Hommage de l'auteur
BIOGRAPHY BIOGRAPHY

Revue Mensuelle Illustrée
Prix : 2 frs 50

6e Année - N° 6
Juin 1932
"Les Maîtres du Passé"

Les Biographies Médicales

Notes pour servir à l'Histoire de la Médecine et des Grands Médecins

Commencées par P. BUSQUET et A. GILBERT

Lucien BAUDENS
(1804-1857)

par le Dr de FOURMESTRAUX
Membre Correspondant National de la Société de Chirurgie
Chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Chartres

Dans la vie des hommes qui ont marqué leur passage d'un trait de lumière durable recueillons pieusement, pour l'enseignement de la postérité, jusqu'aux moindres paroles, aux moindres actes propres à faire connaître les aiguillons de leur grande âme.

PASTEUR.

PARIS
LIBRAIRIE J.-B. BAILLIERE ET FILS
19, Rue Hautefeuille

Déjà paru :

1927 - Biographies ALIBERT, DOUBLE, CHAUSSIER, BROUSSAIS (1re et 2e parties), LAENNEC, CORVISART, BOURDOIS de LA MOTTE, DUMÉRIL, DESGENETTES (1re et 2e parties), ESQUIROL.

1928 - Biographies PINEL (1re et 2e parties), PARISET, ORFILA, PORTAL (1re et 2e parties), De JUSSIEU, Le ROUX des TILLETS, BOURRU, HALLÉ, RÉCAMIER, ROYER-COLLARD.

1929 - Biographies DUPUYTREN (1re et 2e parties), BICHAT, CUVIER, LARREY (1re et 2e parties), TESSIER, FOUQUIER, PERCY (1re et 2e parties), BOYER, BECLARD.

1930 - Les Maîtres d'Aujourd'hui : CLEMENCEAU, ACHARD, HAYEM, RICHER

Les Maîtres du Passé : RICHERAND, PIORRY (1re et 2e parties), DUBOIS (1re et 2e parties), BERTHELOT (1re et 2e parties), ROUX.

1931 - Les Maîtres d'Aujourd'hui : POUCHET, CALMETTE (1re et 2e parties), BAZY (1re partie).

Les Maîtres du Passé : BOUILLAUD, TROUSSEAU (1re et 2e parties), VELPEAU (1re et 2e parties), ROBIN, JOBERT, RAYER.

1932 - Les Maîtres d'Aujourd'hui : BAZY (2e partie).

Les Maîtres du Passé : CULLERIER, CHAPTAL, LITTRÉ (1re et 2e parties).

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY

ABONNEMENTS

Edition ordinaire	France et Colonies. . .	24 fr.
	Belgique.	28 »
	Autres pays.	32 »
Edition de luxe sur Lafuma pur fil	France et Colonies. . .	50 fr.
	Belgique.	55 »
	Autres pays.	65 »

Les Biographies Médicales paraissent en 2 éditions :

Une édition ordinaire ;
Une édition de luxe à tirage limité

22200056780

Le SANOQUINOL

action physiologique et indications

Le Sanoquinol est un médicament nouveau destiné à combattre les manifestations arthritiques en s'attaquant aux causes multiples qui sont à l'origine de cet état diathésique.

Ses composants sont : le phénylcinchoninate d'allyle (Atoquinol) dont la puissante action uricolytique a été mise en lumière par divers auteurs, et dont le Prof. CHAUFFARD a montré, il y a quelques années, l'efficacité anti-goutteuse ; l'héxaméthylène-tétramine, le chlorure de magnésium, le citrate de soude, le benzoate de lithine. Ce complexus exerce sur l'organisme une action lixiviante qui se caractérise par la mobilisation lente et prolongée des dépôts uratiques, par une stimulation de la fonction hépato-biliaire et de la fonction rénale avec, pour résultat, l'augmentation de la bile, une diurèse abondante, éliminatrice des déchets résultant d'un métabolisme défectueux, et d'un reliquat inflammatoire.

On le prescrira par conséquent, d'abord dans les diverses manifestations arthritiques, la goutte et le rhumatisme chroniques, les coliques hépatiques et néphrétiques (en dehors des crises), l'hépatisme, l'ictère catarrhal, les dermatoses, les céphalalgies et myalgies, liées à l'encombrement des tissus par insuffisance de la dépuration biliaire ou rénale. Aussi, à titre préventif ou curatif, chez les sujets pléthoriques, obèses, diabétiques, herpétiques, eczémateux, pour favoriser leurs échanges cellulaires, empêcher, ou tout au moins retarder les défaillances viscérales et l'apparition des symptômes séniles.

Nullement toxique, ce médicament peut être prescrit deux ou trois mois dans l'année, et même, chez certains diathésiques, d'une façon quasi-continue : deux à trois jours par semaine, d'octobre à juillet, ce qui réalise une sorte de thermalisme à domicile, après le thermalisme à la station (Aix-les-Bains, Contrexéville, Vittel, Vichy, Evian, Brides, Divonne) que ces malades ont généralement avantage à pratiquer une fois l'an.

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND
109-113, Boulevard de la Part-Dieu, LYON

FORTOSSAN
ET
FORTOSSAN IRRADIÉ

PHOSPHORE ORGANIQUE ASSIMILABLE

Formation de tissu osseux sain

Les deux agents les plus efficaces pour retablir l'équilibre entrophique des jeunes organismes débilités

Une cuillère à café = 40 unités cliniques

Comment traiter médicalement et efficacement

la pyorrhée dentaire ?....

.....

Par l'ATOQUINOL CIBA,
à la dose quotidienne de 1 ou 2 cachets,
pendant des périodes de 10 ou 15 jours

Un fait certain, c'est qu'il calme vite les douleurs, permettant ainsi une mastication beaucoup plus aisée et une désinfection plus efficace et plus prompte.

Administré dès les premiers symptômes de la polyarthrite, trois ou quatre cures par an de dix à quinze jours, avec une dose quotidienne de 0 gr. 50 ou 1 gr. d'atoquinol, exercent une action prophylactique certaine. Ce traitement peut enrayer définitivement la marche de l'affection, ou tout au moins la maintenir longtemps en respect, en évitant la formation des grosses lésions dégénératives et atrophiques aboutissant à l'expulsion dentaire.

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND
109-113, Boulevard de la Part-Dieu, LYON

Ferrophytine

Sel ferrique neutre de l'acide phytinique

PRÉPARATION COLLOÏDALE TRÈS ASSIMILABLE

Stable, Toujours bien tolérée

FER ..... *7,50 %*
PHOSPHORE ..... *6,— „*

Le fer et le phosphore jouent un **rôle complémentaire** sur lequel toute une série de **faits cliniques** ont attiré l'attention, d'où l'efficacité de la **FERROPHYTINE.**

Spécifique des **anémies de l'adolescence et de la chlorose,** si souvent compliquées de **troubles nerveux,** elle trouve une indication formelle dans toute la série des **états anémiques** liés aux troubles de la nutrition ou aux nombreuses **affections déglobulisantes.**

CACHETS
3 par jour

GRANULÉ
2 cuillerées à café par jour

LABORATOIRES CIBA, O. ROLLAND, 109-113, Boulevard de la Part-Dieu, LYON

LA MÉDICATION ANALGÉSIANTE

Anesthésique, *analgésique*, *analgésiant*, ces trois termes sont souvent utilisés d'une façon impropre l'un pour l'autre. *Analgésiant*, le médicament qui diminue ou atténue la douleur d'une façon générale, tout en conservant la sensibilité et la conscience. La Morphine est le type des analgésiants. Son usage continu est trop chargé de méfaits pour que n'apparaisse aussitôt tout l'intérêt d'un médicament susceptible de la remplacer dans les cas où il convient d'opposer à la douleur une médication de quelque durée.

La Cibalgine

autre médicament *analgésiant*, a sur la morphine de grands avantages, quand ce ne serait que celui de ne point déterminer ce dangereux état de besoin, si vite obsédant et impérieux chez certains prédisposés à la morphinomanie. La Cibalgine se prescrit par voie buccale et par voie hypodermique : sous ces deux modes d'administration elle calme remarquablement les malades et sa tolérance est parfaite. Les doses varient entre 3 et 4 comprimés par 24 heures, et 1 ou 2 ampoules, ce qui permet d'obtenir des effets gradués, depuis les céphalées banales gênantes pour l'accomplissement de la tâche quotidienne, jusqu'à la sédation des affections vraiment douloureuses. Des résultats particulièrement brillants ont été obtenus dans les crises d'asthme et les hémoptysies des cavitaires. C'est alors l'injection qui est indiquée ; indolore, elle ne donne lieu à aucune réaction locale ou générale.

COMPRIMÉS	AMPOULES
1 à 4 par jour	1 à 4 par jour

MICHEL ANGE

LE SOMMEIL

(MUSÉE DU LOUVRE)

L'insomnie persistante est un des principaux obstacles à la guérison de beaucoup d'états névropathiques.

DIAL CIBA

est son médicament de choix

parce que :

sûr dans son action, très maniable, dépourvu de toute action secondaire sur le cœur, le foie ou le rein, lorsque la dose normale n'est pas dépassée.

1 ou 2 comprimés le soir

BAUDENS (Lucien)

Chirurgien militaire.

(1804-1857)

« Depuis le débarquement des Français à Sidi-Ferruch, jusqu'à la prise de Constantine, j'ai partagé la fortune de nos armées d'Afrique, et j'ai pansé les blessures de nos soldats sur plus d'un champ de bataille... »

BAUDENS. *Relation de l'expédition de Constantine* (1er Avril 1838).

Dans l'histoire de la chirurgie aux armées, les noms de Percy et de Larrey sont trop étroitement associés aux destinées du premier Empire pour disparaître à jamais dans l'oubli. Si leur œuvre scientifique est mince, et s'ils ont laissé surtout le souvenir de soldats courageux, d'organisateurs remarquables, de chirurgiens épris de leur splendide labeur, c'est que leur vie, unie à celle du maître de l'heure dans les dix années de la folle et héroïque épopée, ne leur permit que rarement d'avoir devant eux les loisirs nécessaires à la réalisation d'œuvres de longue haleine. Leurs successeurs immédiats, Sédillot et Baudens, ont laissé derrière eux des travaux qui resteront : recueil d'observations cliniques, procédés de médecine opératoire; quelques-uns de ceux-ci ont vieilli, d'autres restent classiques ; il en est même qui vécurent plus tard, sous d'autres noms que les leurs, une nouvelle jeunesse.

Tandis cependant que Sédillot, issu du Val-de-Grâce, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, et enfin professeur de clinique à Strasbourg, fut un très grand chirurgien et un professeur dont la réputation, au cours de son enseignement de trente années à la vieille faculté des marches de l'Est, dépassa de loin les frontières de son pays d'adoption, Baudens, sans autre titre officiel que son grade, suivit la fortune des armées de France pendant les campagnes d'Afrique et de Crimée ; il fut un admirable chirurgien militaire, et vécut plus proche du soldat que le maître de Strasbourg.

Baudens naquit dans le Pas-de-Calais, à Aire, dans ce coin mélancolique de la Flandre française qu'arrosent les eaux calmes de la Lys, l'année de la proclamation de l'Empire ; quelques semaines avant que l'orientaliste Sédillot déclara la naissance d'un

fils, qui avait vu le jour rue de l'Enfer-Saint-Michel, en plein quartier latin.

Pourquoi ces hommes, marqués par le destin, furent-ils des médecins et des soldats ? L'explication nous en paraît très simple. Vers la fin de l'Empire, écrit Alfred de Vigny, leur aîné de quelques années, dans *Grandeur et Servitude militaires*, je fus un collégien distrait ; la guerre était debout dans le lycée, le tambour étouffait à nos oreilles la parole des maîtres, et la voix mystérieuse des livres ne nous parlait qu'un langage froid et pédantesque ; les logarithmes n'étaient à nos yeux que des degrés pour monter à l'étoile de la légion d'honneur, la plus belle des cieux pour les enfants.

Nos maîtres eux-mêmes ne cessaient de nous lire les bulletins de la grande armée, et nos cris de vive l'Empereur interrompaient Tacite et Platon. Nos précepteurs ressemblaient à des hérauts d'armes, nos salles d'études à des casernes, nos récréations à des manœuvres, et nos examens à des revues...

Baudens, élève de l'hôpital d'instruction de Strasbourg à vingt ans, entra au Val-de-Grâce en 1825. Il y fut comme Sédillot élève de Gama, professeur de clinique chirurgicale, mais aussi, ce qui eut sur lui une influence plus fâcheuse, l'élève de Broussais, qui régentait alors la vieille maison de la rue Saint-Jacques, et dont l'enseignement eut une influence néfaste sur les médecins de cette génération, ce breton scolastique et têtu, dont la statue [1], belle d'ailleurs, est toute proche dans les jardins du Val-de-Grâce, du buste modeste de ce médecin génial qui s'appelait Villemin. C'était l'époque où régnait en maître le créateur de la médecine physiologique, l'auteur des phlegmasies et de l'examen des doctrines médicales. Tout phénomène pathologique était justifiable de l'inflammation contre laquelle il fallait lutter par une médication antiphlogistique appropriée ; saignées, cataplasmes, onguents, cérats, étaient prescrits de façon rituelle par les médecins, et aussi, ce qui était plus immédiatement redoutable, par les

(1) Broussais est représenté assis, le corps à demi fléchi, penché en avant, drapé dans une houppelande ou une toge professorale, les mâchoires contractées. Il écrase de son pied gauche une pile de livre. Il faut espérer que ce sont les siens,

chirurgiens. Jamais le Roi Soleil, au temps de la splendeur de Fagon, n'avait été saigné autant de fois que le plus modeste bourgeois de Paris au déclin du règne de Charles X. La consommation des sangsues et leur prix avaient augmenté de façon telle, qu'on en faisait venir de Hongrie et d'Asie Mineure.

La nature, disait Broussais, n'a aucun pouvoir de guérison naturelle. Pour juguler les phlegmasies et prévenir la fatale gastro-entérite, la diète et les sangsues jouaient un rôle de premier plan. Redoutable au point de vue médical, cette doctrine avait des conséquences plus funestes encore au point de vue chirurgical, et l'on est frappé d'une stupéfaction pénible, quand on relit les cliniques de Dupuytren, de voir l'influence qu'avaient eue les doctrines du médecin du Val-de-Grâce sur le chirurgien de l'Hôtel-Dieu, au moment même où l'enseignement de Laënnec constituait une claire préface à l'étude de la médecine expérimentale. Baudens, esprit cependant lucide et épris des réalités objectives, ne put se libérer entièrement des idées de son maître, alors que son collègue Sédillot, qui lui aussi avait été élève de Broussais, s'était débarrassé très vite du fatras obscur de la médecine dite physiologique.

Baudens reste au Val-de-Grâce trois années fécondes qu'il consacre surtout à l'étude de l'anatomie. On retrouve dans son œuvre l'empreinte de la précision de ses études anatomiques initiales, des longues et laborieuses dissections, des exercices répétés de médecine opératoire qui doivent être la base de l'enseignement chirurgical. En 1829, il passe sa thèse sur la cystostomie, travail remarquable et qui n'a que peu vieilli. Quelques mois plus tard, envoyé comme aide-major au II[e] régiment de dragons, il publie un mémoire sur les rétrécissements de l'urètre où l'on trouve une très belle observation clinique et opératoire d'infiltration d'urine, traitée par de larges débridements, demeurés classiques plus tard après les travaux de Guyon. Il conseille à la suite de Béclard de Strasbourg, dans les rétrécissements infranchissables, l'abord de la vessie par la voie haute. A la fin de cette année, il demande à partir en Algérie tandis que ses camarades

Malgaigne et Sédillot vont apporter le secours de leur talent et de leur jeune énergie aux troupes polonaises qui vont lutter contre les Russes pour leur liberté et pour la nôtre. Il a 26 ans et une solide instruction chirurgicale, sa demande est acceptée, et le chirurgien en chef Maurichеau-Beaupré, qui le tient pour « un bon sujet », l'affecte à l'ambulance du quartier général.

Aux cris de « Vive le Roi, Vive le Dauphin », la flotte sous les ordres du vice-amiral Duperré, portant le corps expéditionnaire que commandait le maréchal de Bourmont, quittait la rade de Toulon le 25 Mai 1830. Elle n'arriva que le 13 Juin devant Alger et vint s'embosser dans la rade de Sidi Ferruch. Le 14 Juin à deux heures du matin la première division d'infanterie, commandée par le général Berthezène, débarquait. Quelques actions sans importance, qui permettent cependant de constater que le lourd équipement des troupes d'Europe est pénible à supporter sous le ciel d'Afrique, puis le 18 Juin un engagement sanglant, la bataille de Staoueli, le 26 Juillet, explosion et prise du fort l'empereur. Le glorieux fait d'armes, tandis que notre pays allait quelques jours plus tard, au cours des trois glorieuses, changer l'orientation de son destin, n'eut en France qu'un faible écho...

La prise d'Alger avait coûté aux troupes françaises 2.400 blessés ou tués. Maurichеau-Beaupré, et celà lui fait le plus grand honneur, paraît avoir laissé une initiative très réelle à ses subordonnés, et particulièrement à Baudens, pendant l'année où il fut sous ses ordres.

L'état sanitaire du corps expéditionnaire fut rapidement déplorable, dysenterie, paludisme. Il est certain que si, quelques années plus tard, le médecin militaire de Bône, qui s'appelait Maillot, n'eut pas systématiquement conseillé l'emploi du sulfate de quinine, qu'avaient découvert Pelletier et Caventou, la conquête de l'Algérie aurait été bien difficile.

Chirurgien des hôpitaux d'Alger, Baudens obtint dans les premières années de la conquête, l'autorisation d'accompagner presque toutes les colonnes qui allaient à l'intérieur du pays assurer une sécurité relative. Expédition contre le bey de Titteri,

Fig. 29. — BAUDENS

Ce portrait paraît dater de 1840. Baudens avait à ce moment 36 ans et venait de créer le centre d'instruction militaire d'Alger quelques années auparavant.

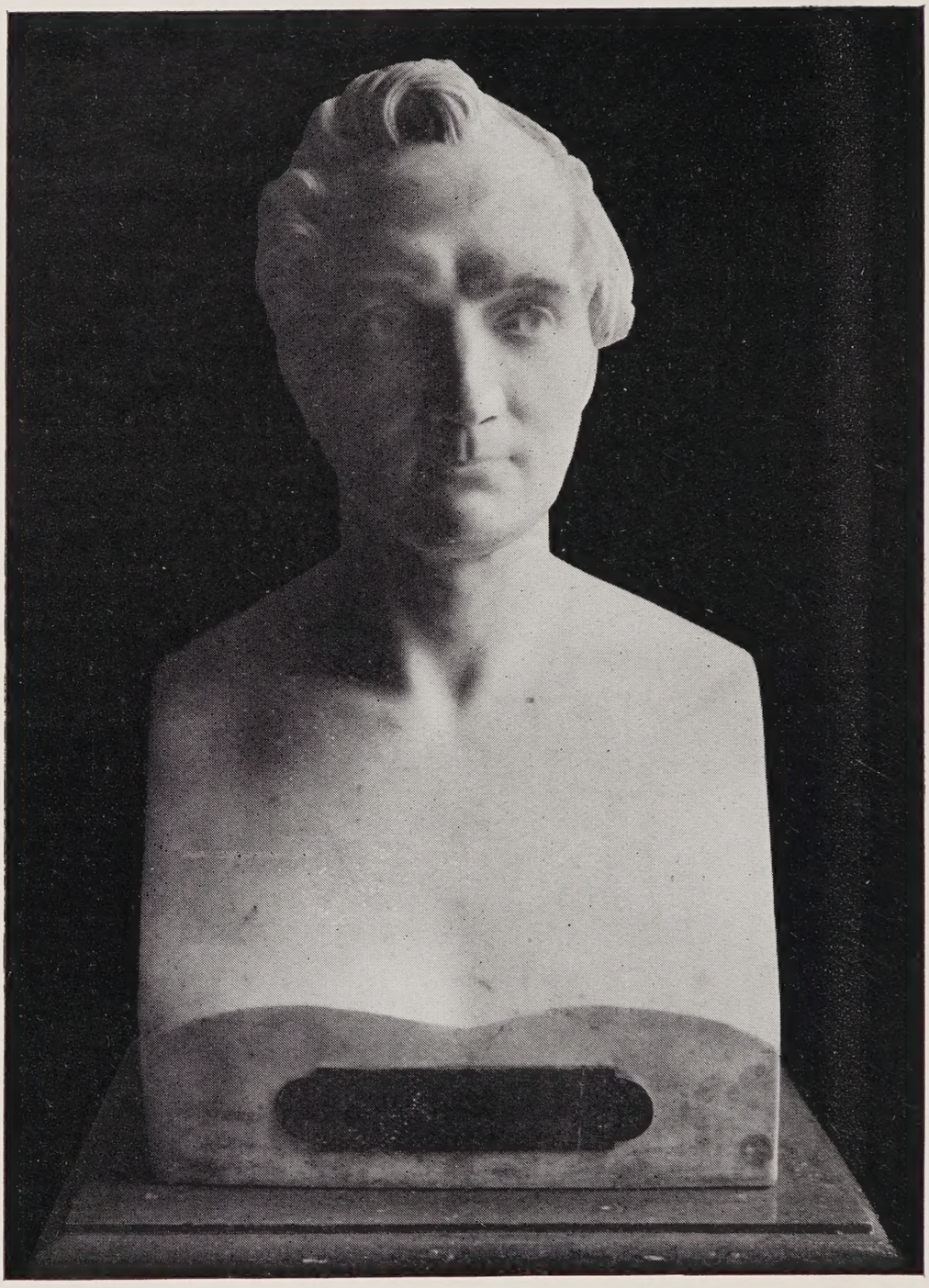


Fig 30. BAUDENS. Buste par Philippe Poitevin 1862.

(Musée du Val-de-Grâce)

expéditions de Médéah, Bouffarik, Blidah, Miliana, Mascara, Tlemcen. C'est en Juillet 1831, au cours de la première expédition de l'Atlas, qu'il utilisa l'ingénieux appareil longtemps désigné sous le nom de boîte de Baudens. Une colonne de 10.000 hommes commandée par le général Berthezène traversait les défilés de l'Atlas, sans cesse harcelée par les kabyles. Les pertes furent plus importantes qu'on ne le pensait, et il y eut une impossibilité presque absolue d'immobiliser d'une façon convenable les membres fracturés pendant les évacuations. Ces dernières se firent sur cacolet, le conducteur assis d'un côté des mules, le blessé de l'autre.

Au cours de l'expédition de Médéah, resté à l'arrière-garde avec quelques hommes, pour rejoindre la ferme de la Mouzaia, le chirurgien doit s'armer d'un fusil et faire le coup de feu pour dégager son convoi, et renouveler le geste de Larrey à Waterlo et de Lallemand à Craonne. Il ne peut abandonner ses blessés dans les défilés de l'Atlas, et réalise un appareil de fortune qui demeure excellent.

Faire arrêter, dit-il, quelques mulets porteurs de caisses à biscuits, en distribuer le contenu, du contenant faire des planchettes un peu plus longues que les membres auxquelles elles étaient destinées, garnir les planchettes de plantes herbacées creusées en gouttières et y déposer les membres blessés par le plomb, fixer à leur extrémité articulaire des bords de bande, réfléchir ceux-ci sur les bords des planches formant poulie de renvoi, et les nouer solidement après s'être servi de ces liens pour en faire une extension et une contre extension suffisante, opérer la coaptation en embrassant les fragments à l'aide d'autres liens en forme d'anses opposées à l'action, et fixer ces liens au verso des planches après avoir été réfléchi sur les bords latéraux... tout celà fut exécuté en moins de temps que je ne mets pour l'écrire.

En 1837, deuxième expédition de Constantine, la première avait été suivie d'un échec lamentable. Une colonne de 9.000 hommes, commandée par le général Clauzel, partie de Bône en plein hiver, au milieu de la neige, était rentrée péniblement, réduite des deux

tiers de son effectif, après une retraite illustrée par l'héroïsme de Changarnier qui commandait l'arrière-garde. Il fallait venger cet échec pénible. Un corps d'armée de 15.000 hommes sous les ordres de Damrémont fut constitué. Le duc de Nemours y prenait part et commandait une brigade, les autres étaient placées sous les ordres du général Trézel, du général Rillière et du colonel Combes. Baudens était rentré à Paris depuis quelques mois. Il revient en Algérie avec le titre de chirurgien du duc de Nemours et de la brigade qu'il commandait. Il a laissé de cette expédition de Constantine un récit très vivant, qui a été publié dans la revue de Paris. Il arriva à Bône par une de ces belles matinées d'automne qui, sous le ciel pur de l'Afrique, prêtent, dit-il, un charme indicible à la nature et disposent pour ainsi dire l'âme à l'indulgence. Rien n'est plus nécessaire que cette heureuse disposition pour s'accommoder à l'existence d'une ville africaine ; mais les images gaies et les pensées aimables doivent rapidement disparaître devant la dure réalité des faits ; l'état sanitaire des troupes est lamentable. Sédillot arrive à la même époque, et, envoyé directement au camp de Medjez-Amar, constate que le véritable danger dans les campagnes d'Afrique est non seulement le soleil, le meilleur allié des arabes, mais le choléra et surtout le paludisme, plus redoutables que le feu de l'ennemi. Trois ans auparavant à Bône, avant l'arrivée de Maillot, sur un seul régiment à l'effectif de 2.480 hommes, 1.900 étaient indisponibles. Le 11 Mars 1834 on commence à donner systématiquement de la quinine, les résultats sont surprenants. En 1833, sur 6.704 entrants à l'hôpital, il y avait 1526 décès ; en 1834, sur 11.593 malades hospitalisés il n'y avait plus que 538 morts. Les soldats demandaient à entrer dans le service « où on ne mourrait pas ».

Baudens se rallie entièrement aux idées de Maillot. Sédillot de son côté écrit : arrivé en Algérie, sans idée préconçue ou systématique sur le traitement des fièvres qui y dominent et nous fait perdre chaque année plus d'un dixième de l'effectif, il me fut facile de reconnaître que tous les malades succombaient sous

l'influence de la médication antiphlogistique appliquée par des médecins qui n'avaient vu dans les plus graves symptômes que des phénomènes inflammatoires et des lésions locales.

Dans une deuxième période signalée par les recherches de mon collègue et ami Maillot, sous l'influence du sulfate de quinine donné à hautes doses, on sauvait la plupart des malades.

Il fallait une belle indépendance d'esprit à ces deux chirurgiens de trente ans pour parler ainsi à la fin du règne de Broussais, alors que beaucoup de leurs collègues en médecine s'égaraient dans de vaines discussions scolastiques. Contrairement aux idées admises, Baudens conclut à la contagiosité du choléra. Ce dernier venu des Indes avait traversé la Russie, envahi la Pologne, où il fut en 1830, une des causes de l'échec de l'insurrection. En France, il avait sévi avec une particulière gravité à Paris en 1832, et des foyers endémiques persistaient à Marseille. Au moment où les derniers préparatifs de l'expédition étaient terminés, un renfort arriva à Bône, le 12ᵉ régiment d'infanterie qui en provenait. Des cas de choléra furent immédiatement constatés, et le régiment séquestré au port Gênois. Le général Damrémont voulut surseoir au départ et attendre de nouveaux renforts. Baudens usa alors de l'ascendant qu'il avait sur le duc de Nemours pour demander le départ immédiat de Bône, seul moyen d'éviter la contagion.

En déclarant que le choléra se transmettait par infection, par rayonnement d'un foyer d'où émanait les miasmes dont l'air est le véhicule, en émettant une théorie qui paraissait audacieuse sur l'origine du choléra, le chirurgien de la première brigade avait rendu possible la prise de Constantine. Du camp de Medjez-Amar jusqu'aux abords immédiats de la place, la marche fut rendue pénible, plus encore par les difficultés d'approvisionnement que par le fait de l'ennemi. Le soldat d'Afrique doit emporter avec lui vivres et combustible. Baudens rend hommage à son courage et à son endurance. On avait pensé, dit-il, pendant la marche de la colonne, à faire du charbon à Medjez-Amar et à le distribuer en petits sachets, mais le projet fut abandonné. Chaque soldat mit sur son sac un fagot ; de la main gauche il

portait le fusil, la main droite fut armée d'une canne de cinq pieds de hauteur. Cette idée était des plus heureuses et atteignait un double but : celui que le soldat ne manquât pas de bois pendant la route et de lui fournir en même temps une canne pour l'aider à supporter l'énorme fardeau qui chargeait ses épaules. Ce fardeau consistait en une ration de vivres pour douze jours, cent vingt cartouches, du sucre, du café, du sel, du bois, du linge, un fusil et une giberne. Le sac seul pesait quarante livres.

Guyon, chirurgien chef des troupes d'Afrique, avait désigné Sédillot pour servir à l'ambulance d'avant-garde, qui comprenait sous les ordres de ce dernier un chirurgien major, et trois sous-aides dont l'aide-major Duperrier qui au retour mourut du choléra.

Pendant le siège Sédillot fut envoyé en réserve, Baudens resta sur la brèche. Le 6 Octobre, après sept jours de marche, la colonne arriva sous Constantine, la route avait été pénible, la nuit du 8 au 9 fut affreuse, dit Baudens ; une pluie battante tombait sans interruption par un froid rigoureux. Réduits aux biscuits pour toute nourriture, nous manquions de feu et d'abri. On ne voyait partout que morts et mourants. Nos ambulances étaient encombrées et nos hommes tombaient aux faisceaux. Pour se préserver de la boue où l'on enfonçait à mi-jambe, nos soldats recoururent aux plus singuliers moyens, plusieurs se firent une litière avec des cailloux, d'autres ayant pénétré dans des cimetières cherchèrent un refuge sous la voûte de pierre des tombeaux.

Les jours suivants, la situation sanitaire s'aggrave, il faut enlever rapidement la place si l'on ne veut s'exposer à une désastreuse retraite. Le 13 Octobre l'assaut fut donné ; la veille le général Damrémont était tué par un boulet de plein fouet, le général Perregaux atteint d'une balle à la tête devait succomber plus tard à sa blessure. L'ambulance de Baudens était installée dans la batterie de la brèche, entre une pièce de 16 et une pièce de 24... L'assaut est donné et la colonne de Lamoricière, composée de zouaves et du deuxième léger, entre dans la place, de vive force après un court et sanglant combat. Baudens opère entre

ses deux canons à quelques centaines de mètres des troupes. L'un des premiers blessés qui vint réclamer mes soins fut, dit-il, un lieutenant de zouaves. Il venait d'avoir le cubitus droit brisé par une balle, le coup avait été tiré à bout portant, aussi le désordre des parties molles et osseuses était-il considérable. J'ai vu des chirurgiens ne pas hésiter à amputer dans des cas analogues, pour moi je m'en gardai bien. A l'aide d'une grande incision je coupai le pont des parties molles qui unissait les deux plaies produites l'une par l'entrée, l'autre par la sortie du projectile. Je confondis ces deux plaies en une seule et je mis à nu la partie du cubitus dans toute son étendue. J'enlevai cinq ou six pouces de cet os, je résequai la pointe des fragments et procédai ensuite à un pansement doux et simple que je fis arroser d'eau pendant quelques jours. Pendant cette douloureuse opération, le brave officier au lieu de se plaindre avait chanté la charge qu'il entendait battre sur la brèche, il retourna à sa compagnie dont il voulut conserver le commandement jusqu'à notre retour à Bône et je le laissai à peu près guéri, un mois plus tard.

J'eus l'occasion, presque dans le même moment, de pratiquer sept opérations analogues à celle que je viens de décrire, soit sur le cubitus, sur le radius, l'humérus et même l'extrémité acromiale de l'omoplate. La plupart des opérés auxquels j'avais conservé le bras à l'aide de résection ont guéri. Nous verrons plus loin qu'il n'en a pas été de même des amputés. Baudens qui opérait entre la pièce de 16 et celle de 24, à la batterie de la brèche, était un chirurgien impavide, mais il faut bien avouer que ses opérés donnaient un exemple, singulièrement élevé, de courage et de mépris de la douleur, et que c'était faire œuvre de justice que de les comparer aux soldats de Rome au temps de la splendeur africaine. Constantine a été enlevée mais au prix de lourdes pertes. L'explosion d'une mine a été particulièrement meurtrière, et des brûlures étendues atteignent de nombreux soldats. Peu de locaux disponibles, peu de matériel de pansement. Les blessés sont nombreux, 5 ou 600 malades sont restés à Mansourah. Avec l'aide d'Hutin, de Pasquier, de Sédillot, ils sont logés dans l'ancien palais du bey. Pas de pansements suffisants, on trouve une balle

de coton cardé qui permet de soulager les brûlés. Pas de linge. On découvre dans le palais d'Achmet une chambre remplie de toile de coton imprimé destiné aux femmes du harem. Je proposai au général Vallée dit Baudens, d'utiliser une partie de ces percales en les faisant confectionner en chemises pour nos malades par les esclaves que le Bey nous avait laissées ; ma proposition fut agréée et mise immédiatement à exécution, mais les femmes d'Achmet habituées à une vie de mollesse et de sommeil savaient à peine coudre et n'avaient ni dé, ni aiguilles. Je me fournis d'aiguilles et de dés auprès des soldats qui gardaient le palais. Je donnai comme chef ouvrières aux esclaves deux cantinières et je parvins bientôt à envoyer plusieurs centaines de chemises à nos blessés, qui pour la plupart n'en avaient pas. Dans les premiers jours les femmes d'Achmet s'exécutaient de bonne grâce ; mais ces dés, qui avaient servi à des carabiniers, n'allaient pas aux mains de ces couturières improvisées. Bientôt la couture les ennuya, elles se déclarèrent malades, et cette disposition morbide persista jusqu'à la vue du sabre, dont les cantinières crurent devoir s'armer pour les effrayer. Les femmes du harem étaient cependant sous la direction d'une favorite du Bey, Aïcha, sur le sort de laquelle Baudens s'attendrit quelque peu. L'une des femmes du harem, dit-il, appelée Aïcha, était grande et belle, elle semblait avoir 20 à 24 ans, ses cheveux d'un noir d'ébène descendaient en bandeaux sur ses joues fraîches et roses ; les traits de son visage sans être parfaitement réguliers étaient d'une finesse exquise. Joignez à celà de grands yeux bruns que des cils longs voilaient comme d'une gaze transparente, et d'où s'échappait un regard à la fois impérieux et caressant. La physionomie, même lorsqu'elle exprimait l'effroi ou la prière, restait digne et imposante. Achmet avait distingué cette femme, les autres esclaves lui obéissaient comme à une reine. On lui laissait, constate-t-il avec quelque mélancolie, une liberté relative, elle en profita du reste pour tenter de s'évader... Après le siège de Constantine, Baudens rentre en France en accompagnant le duc de Nemours à bord du bateau à vapeur le Phare, qui s'arrête à la Calle, à Bougie et à Oran, Tanger puis Gibraltar.

Par Cadix et l'Atlantique, le Phare cingle vers le Hâvre, mais au large de Lisbonne, le duc de Nemours fit une chute et se fractura l'olécrane. Le fragment supérieur attiré par le biceps est remonté à douze ou quinze lignes et l'écartement des fragments permet d'y loger le pouce. La réduction est difficile et n'est possible qu'en mettant le bras en extension, puis en flexion légère. Baudens semble se libérer enfin du reste des idées de Broussais, quand il déclare dans cette circonstance : On se hâte ordinairement de couvrir la partie souffrante de sangsues dont les piqûres sont arrosées avec de l'eau tiède ou recouvertes d'un cataplasme chaud. Ce moyen au lieu d'enrayer l'inflammation détermine une congestion locale en favorisant l'afflux des liquides, aussi voit-on dans ces cas survenir en quelques heures une tuméfaction dont les suites sont quelquefois très fâcheuses.

Par la Corogne, où le bateau a un incendie dans ses soutes, le golfe de Gascogne aux flots inhospitaliers, le Phare arrive le 3 Décembre en vue du Hâvre. La fracture royale était en voie de consolidation, mais cependant pour éviter les cahots de la voiture on prend un bateau à vapeur qui remonte la Seine et aborde au quai des Tuileries. Baudens reste en France pendant quelques mois puis retourne en Algérie où il assure le service chirurgical de l'expédition de Tagdempt contre Abdel Kader. L'autorité morale considérable qu'il avait acquise lui permit d'avoir à sa disposition des ressources matérielles réelles. Une centaine de mulets chargés de cacolets, quatre sections d'ambulance, formation légère pour les colonnes mobiles de droite et de gauche, section plus importante pour la colonne du centre qui était sous ses ordres immédiats, et qui emportait, en dehors du matériel médical et chirurgical, quelques tentes. Cette vie des colonnes mobiles était rude. C'est un spectacle douloureux, dit-il, que celui d'une ambulance après une affaire sérieuse. La souffrance s'y montre dans ce qu'elle a de plus affligeant, le cri de la douleur retentit alors bien vivement dans le cœur de l'homme chargé de l'adoucir ; aussi quelle jouissance ne goûte-t-il pas, quand appliquant tous les ressorts de son intelligence au soulagement des

blessés dont il est la providence, il parvient à se créer des ressources inattendues. Cette campagne avec les colonnes de Bugeaud fut la dernière de son séjour en Algérie. Il revient en France d'abord à l'hôpital d'instruction militaire de Lille, 1839-1840, à l'hôpital du gros Caillou, 1840-1842, et enfin au Val-de-Grâce où il fut professeur de clinique chirurgicale de 1843 à 1851. En 1855 il fut envoyé en Crimée, peu de temps après la prise de Sébastopol.

Les pertes du fait du feu de l'ennemi avaient été élevées, mais la mortalité fut singulièrement plus lourde dans les mois qui suivirent la conquête par le fait des maladies, du choléra et surtout du typhus (1). Il y eut dans le mois de Février 1856, 19.648 malades dans le corps expéditionnaire et 2.400 morts. A Constantinople plus de 20.000 malades et 2.500 décès. Baudens constate avec tristesse qu'on a parlé avec effroi de la peste d'Egypte ; d'après les renseignements les plus exacts fournis par Desgenettes, dans son histoire médicale de l'armée d'Orient, l'armée a perdu par épidémie environ 700 hommes, notre typhus faisait alors des ravages bien autrement désastreux : à la date du 25 Février 1856, 82 officiers du Service de santé avaient succombé, certaines ambulances ne comportaient plus qu'un ou deux médecins. Des mesures énergiques, que permet la cessation des hostilités, sont prises rapidement, et, devant l'imminence du danger, l'administration militaire s'incline devant les désirs du Service de santé. Plus d'évacuation en France, typhus et choléra sont contagieux, on doit préserver Marseille et Toulon. Un centre d'hospitalisation très important est constitué à Constantinople et Métilène, l'ancienne Lesbos, l'île de l'archipel, dit-il avec quelque naïveté, si renommée autrefois pour ses vins et ses courtisanes.

A la pointe du vieux sérail, le génie construit des baraquements qui permettent un isolement complet. Du débarcadère de Dolma Baktché les blessés, isolés des malades, sont évacués à Caulidjé, sur la côte d'Asie, aux casernes de Daoud Pacha, et à

(1) La guerre de Crimée avait nécessité l'envoi en deux ans de 309.270 hommes (*Moniteur de l'Armée*, 21 Novembre 1857). 217.000 hommes avaient été hospitalisés du 10 Avril 1855 au 30 Juin 1856.

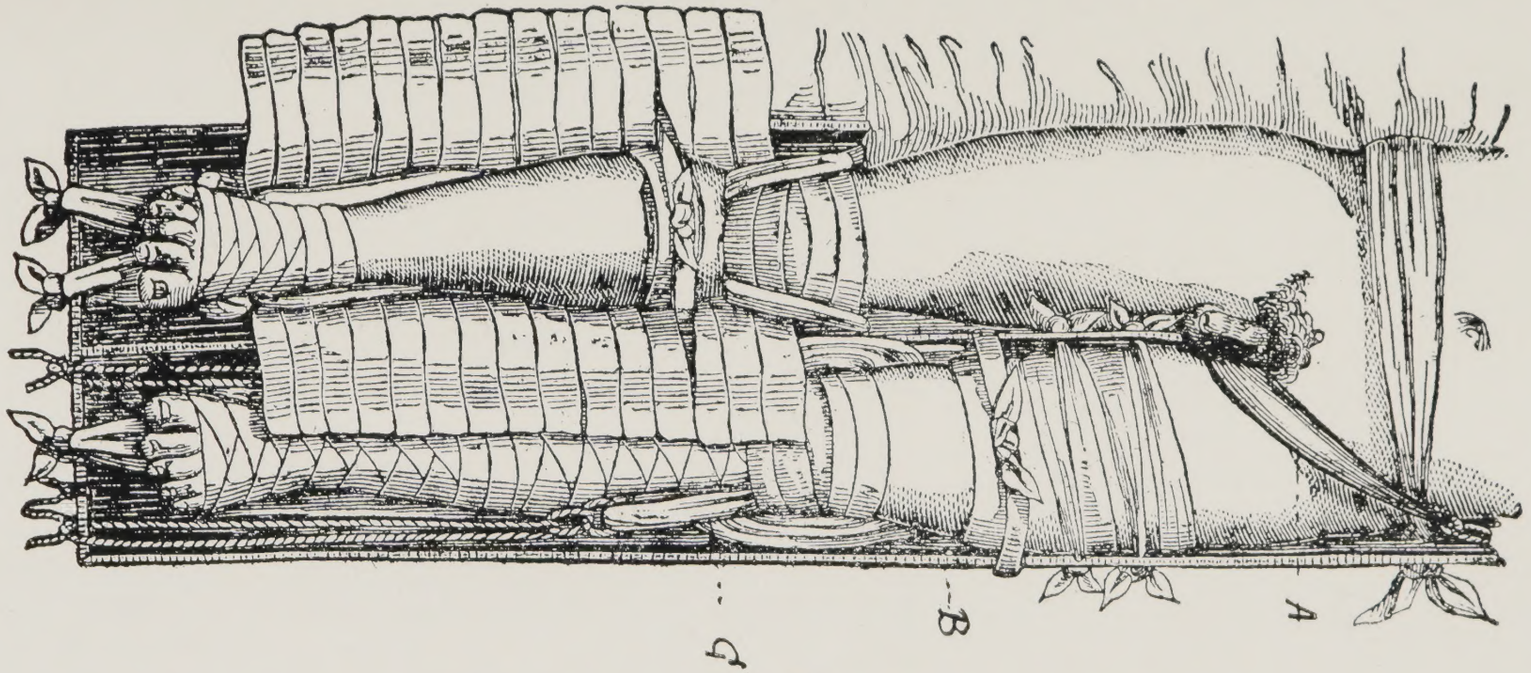


Fig. 31.

Immobilisation du membre pelvien par l'appareil de Baudens. On voit qu'il utilise en A, le point d'appui ischio-pubien et inguino-crural, que pendant la guerre utilisèrent également les appareils de Blake, d'Alquier et de Delbet ; en B la grande attelle externe, que conseille Pouliquen, avec point d'appui externe et haut ilio-fémoral, trop rarement réalisé. A noter que l'extrémité supérieure de la dite attelle dépasse la crête iliaque, ce qui constitue un avantage réel sur les appareils utilisés à l'heure actuelle A noter également, en C, la cravate d'Hennequin.

Sans modifications cet appareil (1839) permet une stricte immobilisation. Nous l'avons employé en chirurgie de guerre.

Fig. 32. — Fronton du Val-de-Grâce.

Maslak sur les hauts plateaux ravinés que bordent le littoral du Bosphore dans des camps sous baraques qui peuvent recevoir 25.000 hommes. Le service de santé français avait là, en quelques semaines, fourni un labeur considérable et fécond qui permît d'arrêter les progrès d'une épidémie terrible qui pouvait anéantir la totalité du corps expéditionnaire. La sanglante aventure de Crimée avait coûté 63.000 hommes... Cette mission en Orient avait profondément altéré la santé de Baudens, et il mourut quelques mois après son retour en France. A l'exemple de ses grands ancêtres, Larrey, Percy, Heurteloup, Desgenettes, Lallemand, il a été un soldat impavide ; mais il a été aussi un chirurgien anatomiste remarquable. Peu de temps après la conquête d'Alger, l'hôpital du Dey avait été organisé en centre d'instruction militaire, fonctionnant comme Metz, Lille et Strasbourg. Une note du ministère de la guerre, en date du 10 Juin 1833 autorisait les étudiants Turcs, Maures et Juifs de la colonie d'Afrique à suivre comme externes les cours de l'école de Médecine d'Alger ; Baudens fit à cette école un cours d'anatomie et d'opération chirurgicales dont il a résumé l'enseignement dans son livre intitulé *Clinique des plaies par armes à feu* paru en 1836, dans lequel beaucoup de chapîtres n'ont pas vieilli. Ce soldat fut un grand chirurgien. On lui a attribué une doctrine, celle de l'abstention absolue dans les plaies par balles et par projectiles de guerre, doctrine qui fut conseillée par un de ses successeurs du Val-de-Grâce qui avait mal compris son enseignement, et donné en 1914 aux chirurgiens mobilisés des conseils impératifs, dont le moins qu'on puisse dire est qu'ils furent empreints d'une naïveté dont la bonne volonté fut la seule excuse. Baudens fut un partisan résolu de la conservation dans les plaies de guerre, mais non de l'abstention. S'il rejette les opérations mutilantes immédiates dans les gros traumatismes des membres, l'amputation dans la continuité ou la contiguité dont on avait certainement abusé, il n'hésite pas à pratiquer des contre ouvertures en suivant une technique réglée par ses connaissances anatomiques précises, pour rechercher les corps étrangers, balle ou éclat de boulet ou de grenade

recouverts de leur chape vestimentaire. Il procède à l'ablation de toutes les esquilles libres ou peu adhérentes, restées au voisinage du foyer de fracture. Il draine ses blessés enfin et surtout il pratique des résections, interventions bienfaisantes et conservatrices, dont la résection de l'épaule, qui donne de si admirables résultats, reste le type dans la chirurgie de guerre.

S'il ne craint pas de pratiquer une désarticulation de la hanche pour un fracas du col fémoral avec lésion du cotyle et guérit son blessé, il reste résolument conservateur dans les lésions articulaires simples; les fractures comminutives du col huméral lui donnent après résection une constance de bons résultats. Enfin et surtout ce chirurgien de 35 ans, qui n'avait à sa disposition ni l'antisepsie, ni les ressources de l'anesthésie générale, n'hésita pas, seul parmi ses contemporains hésitants, à intervenir dans les plaies de l'abdomen.

Nous retrouvons dans sa *clinique des plaies de guerre,* l'observation d'un blessé qui présente une plaie pénétrante de l'abdomen auquel il résèque huit pouces d'intestin qu'il suture bout à bout en suivant la clinique de Lambert. Il rapporte, dans ce même mémoire, l'histoire clinique de toute une série de plaies du gros intestin, de plaies thoraco-abdominales pour lesquelles il intervient de façon active au lieu d'assister en témoin impassible à la lente et douloureuse agonie de ses blessés. Il faut vraiment que plus tard les chirurgiens qui se réclamaient de la doctrine de l'abstention opératoire systématique dans les plaies de l'abdomen par balles, aient mal compris l'enseignement de l'homme qui écrivait : Dans ces circonstances les parois du ventre sont perforées, et comme dans le premier moment le blessé ne présente ordinairement rien d'alarmant, on est disposé à croire que la balle a glissé à la surface de l'intestin sans l'entamer, ou bien qu'elle a suivi des déviations et des réflexions telles que ces viscères n'ont pas été touchés. On panse simplement ou abandonne à la nature l'honneur de la guérison des déchirures viscérales s'il en existe, mais la mort survient bientôt. A l'autopsie on voit qu'une ou plusieurs anses d'intestins ont été traversées de part en part, que

les matières se sont épanchées, qu'une inflammation intense a envahi le péritoine, et on se console en disant que le mal était au-dessus des ressources de l'art. C'est une erreur. Le domaine chirurgical ne doit pas être resserré dans un cercle si étroit, et c'est pour en reculer les limites que je ne crains pas de porter le bistouri sur la perforation que le projectile a faite à la paroi abdominale afin d'en agrandir les dimensions, de poursuivre jusque dans la cavité l'examen du trajet qu'il a parcouru et de porter aux lésions intestinales un remède prompt et efficace La doctrine de l'abstention de Baudens, était en vérité d'une bienfaisante et singulière audace...

Quelques lignes enfin sur un Baudens moins connu. Ce soldat fut un lettré et un écrivain disert ; c'est un point délicieux de son œuvre de ne se cantonner pas exclusivement dans le domaine aride de sa technique opératoire. Nous l'avons vu en arrivant à Bône, être ému par la belle nature d'automne qui sous le ciel pur de l'Afrique, prête l'âme à l'indulgence. Au lendemain du siège de Constantine, il n'est pas indifférent aux yeux de la belle Aïcha, l'africaine, la favorite d'Achmet, qui profite du reste sans grâce, du sentiment d'indulgence que tout honnête homme doit avoir pour de beaux yeux, pour tenter de s'évader, dans ce palais mystérieux, dit-il, qui donne l'impression d'un cloître qui rappelle involontairement la mise en scène du troisième acte de Robert le diable à l'Opéra. Les fenêtres sont grillées et s'ouvrent sur la cour, mais les galeries de ce cloître sont en marbre et soutenues par des colonnes torses dont les frises corinthiennes, les volutes, et les feuilles d'acanthe sont d'un goût exquis. Les colonnades fuient en perspective et forment un tableau qu'on ne peut se lasser d'admirer. Au milieu de ces cours s'élève une forêt de rosiers et de jasmin, d'orangers, de citronniers, de grenadiers qui embaument l'atmosphère. L'eau qui jaillit d'un réservoir de marbre retombe en de vastes coupes d'inégales dimensions au milieu d'élégantes rosaces et de gracieux enroulements. Dans les eaux du réservoir on voyait un grand nombre de petits poissons rouges dont les femmes du Bey prenaient grand soin.....

Sédillot, dont l'ambulance était voisine de la sienne, avait lui aussi à Constantine protesté contre les lenteurs de l'Intendance, mais il n'avait vu ou voulu voir, ni les volutes corinthiennes, ni les jasmins embaumés et encore moins les yeux sombres d'Aïcha. A Constantinople, il est profondément ému au soleil levant, par le splendide panorama de la ville et de la pointe du sérail, tandis que dans un ciel d'azur les flèches des minarets rangées comme une garde d'honneur autour des grandes mosquées que domine Sainte-Sophie, dans l'atmosphère vaporeuse de ce paysage peuplé de kiosque, couvert d'une forêt de cyprès, comme dans un rêve des mille et une nuits.

En terminant enfin, quelques lignes sur un point peu connu de l'œuvre de Baudens. Il s'intéressa aux études historiques. Dans une leçon qu'il fait aux élèves du Val-de-Grâce en 1843, il retrace l'histoire de la vieille et illustre maison qui s'élève sur la crypte de l'hôtel du Petit Bourbon, fief des Valois, devenue l'hôtel du Val-de-Grâce, puis l'hôpital militaire, chargé d'un lourd passé d'honneur. Il conseille aux jeunes élèves de mettre à profit les belles années de leur jeunesse, les engage à être avares de leur temps, la seule richesse que l'on ne puisse récupérer : le temps, étoffe dont la vie est faite, selon la belle expression de Franklin... Après avoir fait errer ses pensées dans les cours et les jardins d'une maison où il a laissé un peu du meilleur de lui-même, il déclare avec une pointe d'ironie, où l'on sent l'empreinte des fortes études classiques des gens de cette génération, que l'inscription que l'on lit sur l'entablement des colonnes des portiques de l'Eglise, faisant allusion au vœu d'Anne d'Autriche, et formulée ainsi : « *Jesu nascenti Virginique matri* », n'est pas établie de façon logique puisque les temples ne doivent être dédiés qu'à Dieu seul, et que pour la rendre régulière, il faudrait la formuler comme il suit : « *Jesu nascenti sub invocatione Virginis matris* ».

De FOURMESTRAUX.

Le Gérant : H. RICHARD. VI - 1932 H. RICHARD, 181, RUE VENDÔME _YON.

La Phytine Ciba

est un excellent galactogène.
Nombreuses sont les jeunes mères qui, grâce à elle, ont pu mener à bien l'allaitement de leur enfant

En cas de Rachitisme,
LE FORTOSSAN
et surtout
LE FORTOSSAN IRRADIÉ
constituent son traitement héroïque

CBA

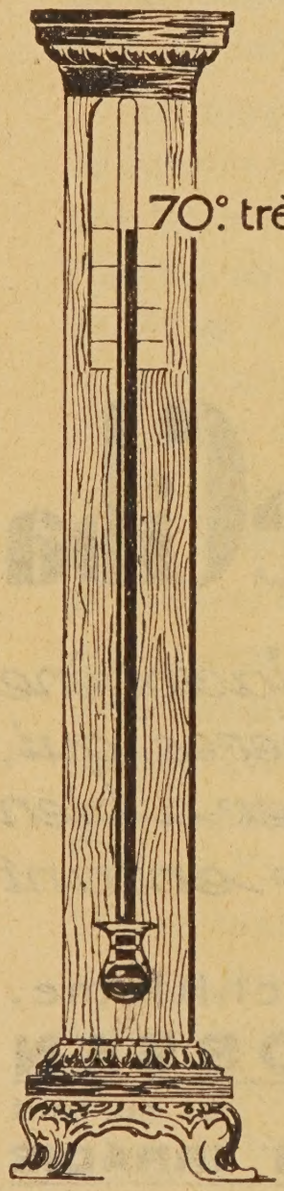
LABORATOIRES CIBA, O. ROLLAND
109-111, Boulevard de la Part-Dieu - LYON

Le Résyl

Ether Glycéro-Gaiacolique soluble

assèche
cicatrise
désodorise

■



Tous

les **bronchitiques**
les **catarrheux**
les **ectasiques**

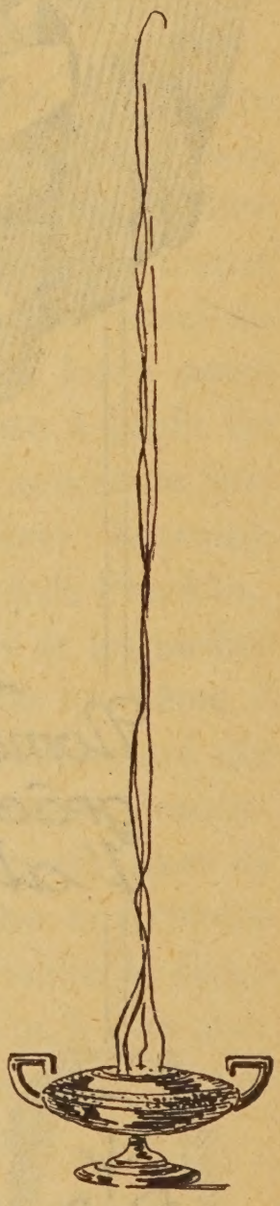
70 %

des **tuberculeux**

en bénéficient
remarquablement

■

Sirop
Comprimés
Ampoules



Bibliographie & Echantillons:

LABORATOIRES - 109,113, Boul.d de la Part-Dieu . **LYON**

HÉMYPNAL
"CIBA"

pour analgésie régionale
et sub-anesthésie générale

Accouchements

innocuité pour la mère
— — l'enfant

Urologie

explorations
spasmes sphinctériens
haute fréquence, etc.

Chirurgie

périodes pré et post-opératoire
retraits de mèches, etc.

Dysménorrhée

action calmante immédiate

Aucun des inconvénients de la morphine

Suppositoires : 1 à 4 par jour

Chez les ménopausiques

L'AGOMENSINE

et la

SISTOMENSINE

combattent électivement
les perturbations menstruelles

L'ANDROSTINE

Rétablit l'équilibre endocrino-sympathique

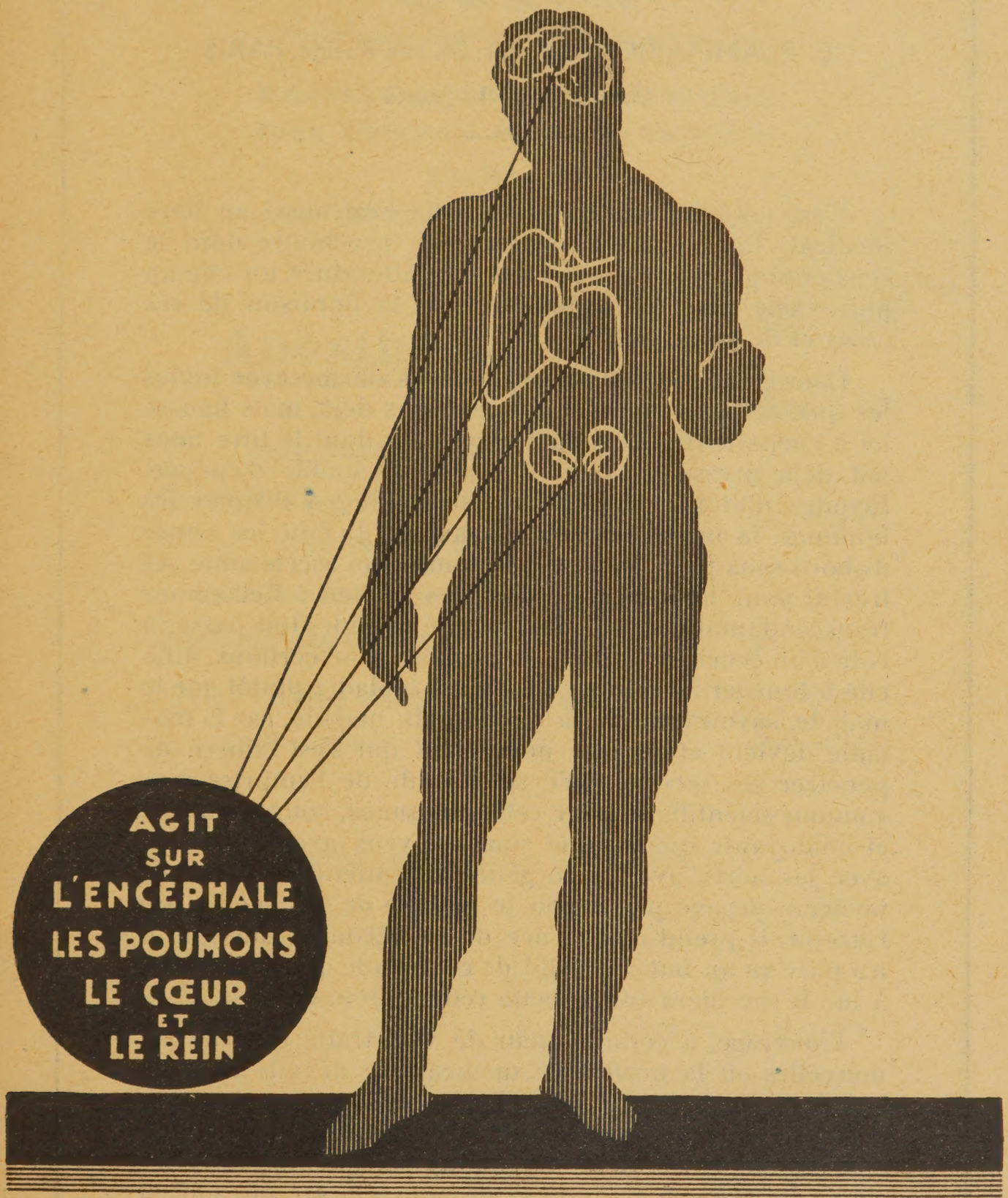
Agit efficacement
sur les troubles psychiques, vaso-moteurs,
et sur le syndrome irritabilité-anxiété

Relève le métabolisme

Abaisse le taux de l'urée
et de la cholestérine sanguines

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND
109-113, Boulevard de la Part-Dieu, LYON

LA CORAMINE CIBA



RÉSULTATS :

LEVÉE DES INHIBITIONS BULBAIRES (ASPHYXIES INTOXICATIONS)
AUGMENTATION DE L'AMPLITUDE RESPIRATOIRE
RENFORCEMENT DES BATTEMENTS CARDIAQUES
DIURÈSE PLUS ABONDANTE

GRANDEUR ET SERVITUDE MÉDICALES

Par **GIL ROBIN**

E. FLAMMARION, Editeur, 26, rue Racine, PARIS

Un volume : 12 francs

C'est un ouvrage littéraire, mais c'est aussi un livre médical. Ecrit par un médecin, un psychiatre dont le sens clinique affiné trouve dans la littérature un champ plus vaste pour la germination et la floraison de ses idées et de sa pensée.

Dans ce nouveau livre son talent s'affirme avec toutes les qualités que nous lui connaissions déjà, mais haussé ici à l'échelle du sujet qu'il aborde, et dont le titre nous fait déjà pressentir qu'il y passe un souffle d'épopée. Ecoutez plutôt l'écrivain : « Il ne suffit pas d'aimer les hommes, la médecine veut davantage. Il faut les aimer d'abord sans pitié, sans gestes, comme un ascète aime ses frères, pour les racheter, pour les sauver. » Cet amour transcendantal du médecin pour le malade doit passer à côté d'un écueil redoutable et parfois, pour certains, difficile à tourner : se garder d'aimer la maladie plutôt que le malade, savoir séparer la maladie du malade, car la maladie devient attrayante pour celui qui s'est efforcé de pénétrer ses secrets. Qu'il se défende de l'emprise d'un « amour scientifique pour cette puissance, source sombre et chatoyante qui se joue sous ses yeux avec les tissus, avec les nerfs, avec les organes du patient. Mais le vrai médecin dégage peu à peu le malade de la maladie qui l'étreint, il prend conscience de sa véritable mission, il n'a plus qu'un but : le salut de ce malade qui s'est confié à lui. Il sacrifiera tout à cette rédemption. »

L'ouvrage, à cette hauteur de vue, traite cinq ou six nouvelles où la profession médicale se dévoile dans ce qu'elle a de plus haut et de plus noble et par quoi elle ne cessera d'inspirer, malgré les dénigrements d'une opinion égarée, malgré les rares défaillances de quelques-uns des siens, le respect et l'estime de tous ceux pour qui la grandeur d'âme garde encore son prestige.

A. J.

PERCAÏNE
CIBA

Diéthyléthylène-diamide-*a*-butyloxycinchoninique

Anesthésique local à l'action très intense et très durable

Utilisable par injections et en surface

Anesthésies :

	SOLUTIONS :
par infiltration, épidurale, paravertébrale, rachidienne.	de 1 à 2 p. mille
vésicales, urétrales, topo-analgésies médicales.	1 à 3 p. mille
oto - rhino - Laryngologie (pulv. attouch. badig.)	1 à 2 p. cent

Présentation actuelle :

Percaïne en poudre : flacon de 1 gr : **6** fr. — Flacon de 5 gr. : **24** fr.

Comprimés de percaïne à 5 centigr. pour la préparation extemporanée des solutions — Tubes de 20 comprimés : **18** fr.

Ampoules à 1 pour mille de Percaïne-adrénaline.
1 cc. contient 1 milligr de Percaïne + 1/100e de milligr d'adrénaline Ciba (1/100.000e).

Rachi anesthésie
Ampoules 20cc à 1/1500 formule Jones
Ampoules 2cc à 5/1000 formule Quarella

Laboratoires CIBA, O. ROLLAND
109-113, Boulevard de la Part-Dieu, LYON

VNDE VENIANT
MALA CORPORIS ET
QVOMODO EVANESCANT
EX·LIBRIS
Henry-André